



ul. Duchnicka 3, 01-796 Warszawa
Skr. poczt. 17
Poland
Regon: 000031532
NIP: 525-000-91-86

tel. DYREKTOR +48 22 663 43 35
tel. CENTRALA +48 22 560 26 00
fax +48 22 663 43 32
+48 22 669 35 46

e-mail: info@imp.edu.pl www.imp.edu.pl



IMP, dn. 23.04.2014 r.

INFORMACJA

Dotyczy: postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na „Świadczenie usług grupowych ubezpieczeń zdrowotnych dla pracowników Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, członków ich rodzin oraz partnerów w latach 2014-2016”, ogłoszonego w BZP pod nr 109634-2014, dnia 01.04.2014 r.

Na podstawie art. 92 ust.1 i ust. 2 ustawy *Prawo zamówień publicznych* informujemy, że w przedmiotowym postępowaniu wpłynęła jedna oferta złożona przez firmę Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie S.A., 02-703 Warszawa, ul. Bukowińska 24 a.

Oferta spełnia wszelkie wymogi SIWZ i ustawy *Prawo zamówień publicznych*, a jej cena kształtuje się poniżej określonej przez Zamawiającego szacunkowej wartości zamówienia.

DYREKTOR

dr hab. inż. Tomasz BABUL

* INŻYNIERIA POWIERZCHNI * KOROZJA I POWŁOKI OCHRONNE * OBRÓBKA CIEPŁA METALI * OCHRONA MIENIA *
* BADANIA I ROZWÓJ * TECHNOLOGIE * URZĄDZENIA * OPINIE * EKSPERTYZY * SZKOLENIE *
* JEDNOSTKA CERTYFIKUJĄCA WYROBY, USŁUGI I PROCESY (AC 041) *
• Laboratorium Badań Mechanicznych Urządzeń Zabezpieczających i Lekkich Przegrod Budowlanych Certyfikat Akredytacji nr AB 035 *
• Laboratorium Badań Właściwości Powłok i Materiałów Lakierowanych Certyfikat Akredytacji nr AB 240 *
• Laboratorium Badań i Oceny Właściwości Mechanicznych Materiałów, Części Maszyn i Konstrukcji Certyfikat Akredytacji nr AB 342 *
* JEDNOSTKA NOTYFIKOWANA NR 1531 *

INSTYTUT MECHANIKI PRECYZYJNEJ
ul. Duchnicka 3, 01-796 Warszawa
tel. 22 56-02-425; fax 22 663-43-32
Regon 000031532; NIP 525-000-91-86
(14)
Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/ ofert-wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	w PLN Cena * zd 1 m-c	Termin wykonania*	Okres gwarancji*	Warunki płatności*
1	PZU na życie S.A. ul. Babominikla 24A, 02-903 Warszawa	1. 52,90 2. 132,25 3. 43,78					

* - niepotrzebne skreślić

1. Wynagrodzenie ryczałtowe odniesione do 1 pracownika.
2. Wynagrodzenie ryczałtowe odniesione do najbliższej rodziny
3. Wynagrodzenie ryczałtowe odniesione do 1 partnera.

[Podpis]
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

numer strony ..1.

DYREKTOR

[Podpis]
.....
dr hab. inż. Tomasz BABUŁA
(data i podpis kierownika zamawiającego
lub osoby upoważnionej)
17.04.2014